



ストップ！脳卒中

～脳卒中予防と最新の急性期治療～

Web 配信版

(2020年10月 1ヵ月配信)

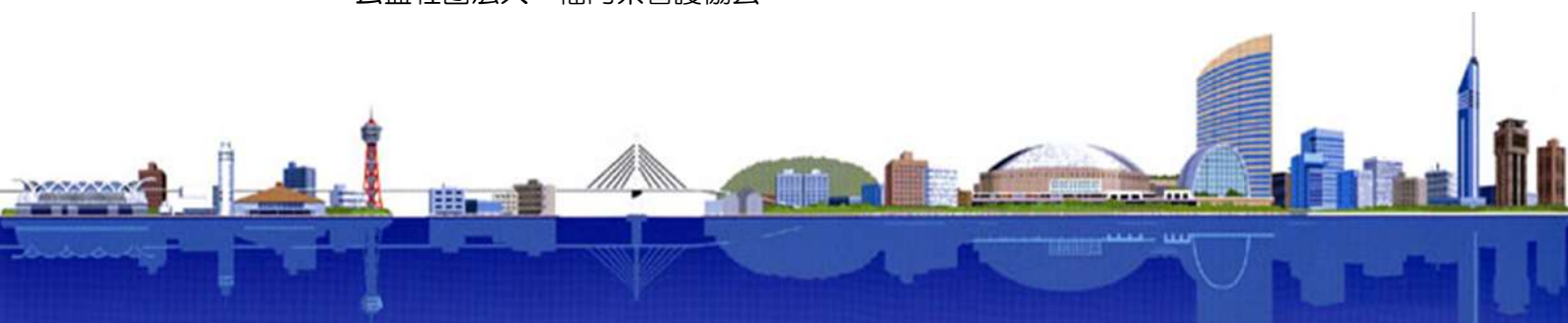
<http://www.jsa-web.org/>

日本脳卒中協会 HP 内

日本脳卒中協会ウェブサイト



主催：公益社団法人 日本脳卒中協会福岡県支部
後援：公益社団法人 日本脳卒中協会・福岡市・公益社団法人 福岡県医師会
一般社団法人 福岡市医師会・公益社団法人 福岡県薬剤師会
公益社団法人 福岡県看護協会



日本脳卒中協会 福岡県支部 市民公開セミナー

Web版 プログラム

●講演 1

【脳卒中の予防に向けての高血圧と糖尿病の治療目的】

脇坂 義信 先生

(九州大学大学院 医学研究院 病態機能内科学/
九州大学病院 腎・高血圧・脳血管内科)

●講演 2

【心房細動 新しい診断と治療】

矢坂 正弘 先生 (九州医療センター 脳血管・神経内科)

●講演 3

【若い人の脳卒中 椎骨動脈解離】

桑城 貴弘 先生 (九州医療センター 脳血管・神経内科)

●講演 4

【今年の脳卒中協会の活動と標語について】

岡田 靖 先生 (日本脳卒中協会福岡県支部 支部長)

【脳卒中の予防に向けての高血圧と糖尿病の治療目標】

九州大学大学院 医学研究院 病態機能内科学
九州大学病院 腎・高血圧・脳血管内科
脇坂義信

■ 血圧値と血糖値を適切に保つことで脳卒中の発症を予防できます

血圧が高くなるほど直線的に脳卒中を発症する危険性が明らかな高くなります。また糖尿病になると脳卒中を発症する危険性が約 2 倍高くなります。そこで高血圧や糖尿病を発症しないこと、また発症しても血圧値や血糖値を適切に保つことが重要となってきます。まずは普段から家庭で血圧を測定したり、健康診断などの機会を利用して血糖値を調べることで、健康状態を把握してみましょう。

■ 血圧コントロールの目標として 75 歳未満で 130/80mmHg 未満(診察血圧)、75 歳以上で 140/90mmHg 未満(診察血圧)を目指しましょう

血圧を測る際に 5 つのことに注意することがあります。①リラックスして測りましょう。②血圧測定の前に排尿・排便をすませましょう。③座った姿勢でカフ(腕帯)を正しく巻いて測りましょう。④毎日同じ時間帯に測りましょう。⑤寒すぎたり熱すぎたりしない部屋で測りましょう。

そして 75 歳未満の成人では診察室での血圧を 130/80mmHg 未満、家庭血圧を 125/75mmHg 未満に、75 歳以上の高齢者では診察室での血圧を 140/90mmHg 未満、家庭血圧を 135/85mmHg 未満を目標としましょう。ただし合併症や健康状態によって血圧の目標値が変わることがありますので、かかりつけ医にご相談してください。

■ 血糖コントロールの目標として合併症予防のため HbA1c 7.0%未満を目指しましょう

空腹時の血糖値が 110mg/dL 以上、食後でも 140mg/dL 以上であれば糖尿病の可能性がります。糖尿病を完全に治すことはできませんが血糖値をコントロールして健康状態を良好に保つことはできます。視力・腎臓機能・手足のしびれ、また脳卒中や心筋梗塞などの合併症を予防するために HbA1c(過去 1~2 ヶ月の血糖の状態の平均を表す指標)が 7.0%未満(空腹時血糖 130mg/dL 未満、食後 2 時間血糖 180mg/dL 未満におおよそ相当)となるようにしましょう。ただし 65 歳以上では健康状態によって HbA1c の目標値を緩める場合もありますので、かかりつけ医にご相談してください。

【心房細動 新しい診断と治療】

九州医療センター 脳血管・神経内科
矢坂 正弘

本邦は 2007 年に 65 歳以上のご高齢者が 21%を超えて超高齢社会になり、2014 年にはその割合は 25%を超えました。高齢者に多い不整脈に心房細動があります（図 1）。この不整脈が起こると、胸がドキドキしたり、息切れがしたり、尿が増えたりしますが、何も症状がない方も少なくありません。この不整脈は重篤な脳梗塞の原因となるので注目されています。心房細動が起こると心臓の中、特に左心耳に心内血栓が形成され、それが血流に乗って脳に運ばれて脳血管を詰めて大きな脳梗塞を起こすことがあります（図 2）。元の職場に戻れない人が 6 割以上を占める重症型脳梗塞を呈します。脳梗塞が原因で認知症を発症する方も少なくありません。

図 1. 心電図

心房細動を示している。
脈と脈の間隔がバラバラ。



心房細動に伴う脳梗塞や脳梗塞に伴う認知症は予防が大切です。そのためには心房細動を疑い、心房細動なら適切な抗凝固療法で脳梗塞の発症や再発の予防を図ります。まず脈をとってみましょう（図 4）。脈と脈の間隔がバラバラなら心房細動の可能性ががあります。かかりつけ医で心電図をとって確認してもらいましょう。発作性心房細動や他の不整脈を検出するために、携帯型の長時間（24 時間～1 週間）心電図や植え込み型心電計も使われるようになってきました。心房細動なら脳梗塞発症のリスク評価（心不全、高血圧、年齢 65 歳以上、糖尿病、脳梗塞の既往など）を行い、抗凝固療法が考慮されます。従来のワーファリンに加えて、有効性や安全性の高い直接経口抗凝固薬（プラザキサ、イグザレルト、エリキュース、リクシアナ）を選択できるようになりました。各々の薬剤特性と患者さん背景因子を考慮してお薬が選択されます。経口抗凝固薬の脳梗塞予防効果は大変高いことが知られています。ただし、きちんと定められた方法で内服を継続する必要があります。抗凝固薬は血液サラサラのお薬の仲間です。この種のお薬は副作用として出血に注意しなければなりません。例えば脳出血のリスクである高血圧、高血糖、喫煙、過度の飲酒を徹底的に管理します。心房細動そのものを、左心房内の異常な通電繊維を熱や冷却で治療するアブレーション治療も広く行われています。また長機関の抗凝固療法が難しい方に対して、血栓ができる左心房内の左心耳を閉鎖するデバイス（装置、図 4）も開発され治療に用いられ始めました。

図2 脳MRI
白い部分が新たな脳梗塞

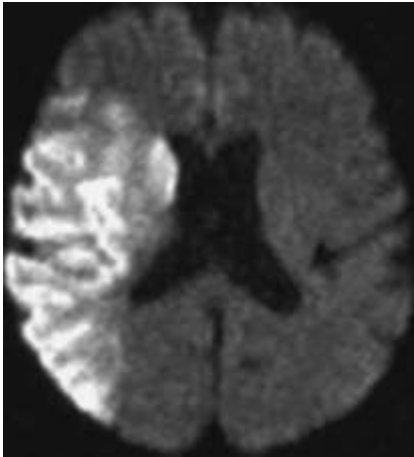
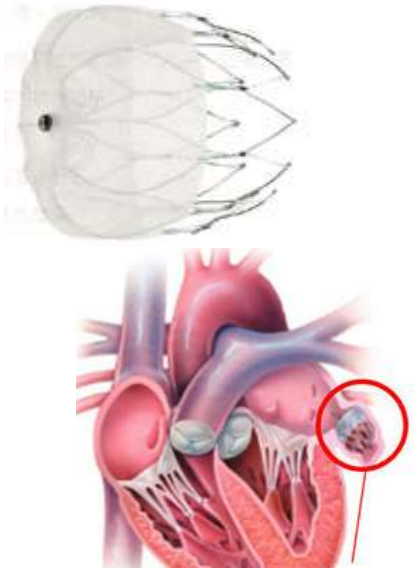


図3 脈をとってみましょう。
脈と脈の間隔がバラバラなら心房細動の可能性あります。



図4 左心耳を閉鎖する装置



【若い人の脳卒中 椎骨動脈解離】

九州医療センター 脳血管・神経内科
桑城 貴弘

日本の疫学調査（2015年）によると、動脈解離は我が国の脳卒中の0.7%を占め、そのうち71.9%は虚血性発症（脳梗塞、一過性脳虚血発作）であり、特に若年性脳卒中の原因として重要な疾患です。さらには、脳梗塞も脳出血も発症せず、特別な脳神経の症状を呈することなく、頭痛症状のみで発症する場合があります。また、動脈解離の発生部位としては、我が国では後方循環、しかも頭蓋内椎骨動脈が多く、破裂によるくも膜下出血の危険性を伴うことから、内科的治療選択が難しい症例もあり、血管病変の経時的評価が重要になります。脳卒中発症後急性期の血栓溶解療法（tPA）については、動脈解離でも問題がなかったといった報告もありますが、頭蓋外動脈解離症例が多く、頭蓋内動脈解離については慎重に判断をする必要があります。頭蓋外動脈解離を対象とした臨床試験（Cervical Artery Dissection in Stroke Study: CADISS）では抗血小板療法と抗凝固療法では転帰に差が認められませんでした。症例数が少なく、動脈解離における抗血栓療法の研究は困難な場合が多いことから、現状では明確な治療方針が立てにくいです。わが国で多い頭蓋内動脈解離については、出血のリスクを考慮しながら、頻回の画像検査で解離血管における瘤形成がないことを確認し、抗血栓療法の適応の有無を慎重に検討する方法をとっています。

【今年の脳卒中協会の活動と標語について】

日本脳卒中協会福岡県支部 支部長
（国立病院機構 九州医療センター）

岡田 靖

■中高年から健康法を実践し、脳卒中は起こす前に予防しましょう

脳卒中・認知機能障害の予防には、**中年期からの毎日の適切な生活習慣**、すなわち**減塩・禁煙・節酒・身体活動量増加**を含む**栄養・食生活の改善と社会参加**、必要な**薬物療法**の継続が大切です。脳機能の維持には毎日**文章を読み、よく会話し笑い**、**運動時に深呼吸**を入れ、**睡眠も十分**とって**ストレス解消**に努めましょう。日記やメモなどこまめに文字を書き、体調に応じて**六千～一万歩**歩くと**メタボ・認知機能低下**予防に有効です。脳卒中で倒れる前に**みずからライフスタイル**を見直して「**未病段階**」で**修正**し、必要な**内科治療**は継続することが大切です。

■今年の脳卒中協会標語とコロナ禍の脳卒中予防・治療の展望

日本脳卒中協会福岡県支部では、**脳の健康のための正しい知識の普及と社会啓発**のために毎年**市民公開セミナー**を開催してきましたが、今年**新型コロナウイルス感染症対策**で会場集合をやめて**ホームページからWEB配信**としました。今年の脳卒中協会の標語は「**脳卒中、知って学んで予防する**」です。また**WEB講演セミナー**のテーマは「**脳卒中の予防と最新の治療**」です。今、**第2次脳卒中・循環器病克服5か年計画**の準備が進行中で、**脳卒中学会**が認定する**全国950施設以上の脳卒中センター**で標準的な治療が広く実施されるとともに、**脳卒中に関する患者・家族支援の相談窓口の整備**が期待されています。

日本脳卒中協会は発足以来、**脳卒中の予防啓発と患者・家族の支援**を二本柱として活動してきており、**国・都道府県・保険者**などと連携し、**患者さん・ご家族・市民の皆様**とともに**一層の活動**に取り組むつもりです。

福岡県支部の脳卒中予防10か条

- ・気をつけよう！40代から**高血圧**
- ・風邪とは違う**糖尿病**、食事療法続けよう
- ・トトン、トトン（**不整脈**）続けば**心臓見直そう**
- ・やめよう**タバコ**、脳は**酸欠**、血管痛む
- ・百薬の長といえども**一合まで（アルコール）**、**脳出血**は飲み過ぎから**食べすぎだあ** ヘルシーフードで**太り過ぎ**
メタボ予防は**腹八分**から！
- ・足腰を動かす心（**運動**）が発作を防ぐ
- ・**ストレスと過労**、**脱水**、**引き金（誘因）**に
- ・お薬は**勝手にやめず**相談を
- ・脳卒中、**顔・腕・言葉**で**救急車**



主催

- 公益社団法人 日本脳卒中協会 福岡県支部

後援

- 公益社団法人 日本脳卒中協会
- 福岡市
- 公益社団法人 福岡県医師会
- 一般社団法人 福岡市医師会
- 公益社団法人 福岡県薬剤師会
- 公益社団法人 福岡県看護協会




Dalichi-Sankyo
第一三共株式会社

イノベーションに情熱を。ひとに思いやりを。



**Better Health,
Brighter Future**

タケダから、世界中の人々へ。
より健やかで輝かしい明日を。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



Value through Innovation



人々のより良い健康のために

ベリンガー・インゲルハイムは、人々のより良い健康を目指して、革新的な医薬品の研究開発に注力しています。

未だ有効な治療法がない疾患領域における、革新的な医薬品を今後も提供していきます。

ベリンガー・インゲルハイムは、株式を公開しない企業形態の弊も承知し、長期的な視点で、医薬品の研究開発、製造、販売を中心に患者と社会に貢献している企業です。

Value through Innovation をビジョンに掲げ、革新的な医薬品の開発を通じて、人々に貢献することが、我々が自らに課した使命です。

日本ベリンガー・インゲルハイム株式会社
〒114-8517 東京都品川区大崎2-1-1 TriumFest Tower
<http://www.boehringer-ingenheim.jp>




 **早く治ってほしいという
願いを、チカラに。**

Science For A Better Life

<http://byl.bayer.co.jp/> バイエル薬品株式会社

